COUNTY MEDICAL SERVICES PROGRAM
1800 THIRD STREET, ROOM 100
P.O. BOX 942732
SACRAMENTO, CA 94234-7320
(916) 322-1478

A County-State
COUNTY MEDICAL SERVICES PROGRAM
CMSP
Partnership in Health Care

MENSAJE DEL PROGRAMA DE SERVICIOS MÉDICOS DEL CONDADO

AVISO DE LAS NORMAS DE PRIVACIDAD

Vigente a partir del 14 de abril de 2003

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO PUEDE UTILIZARSE Y HACERSE PÚBLICA SU INFORMACIÓN MÉDICA, Y CÓMO PUEDE OBTENER USTED ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. POR FAVOR, REVISE DETALLADAMENTE ESTA INFORMACIÓN.

USTED Y SU PRIVACIDAD

Su información médica es personal y privada. El Programa de Servicios Médicos del Condado (CMSP) debe mantener su información médica confidencial. Nosotros recibimos información sobre usted cuando usted solicita beneficios. Los médicos, dentistas, clínicas, laboratorios y hospitales que usted visita nos envían información sobre usted para que aprobemos y paguemos la asistencia médica que usted recibe. Tenemos la obligación de darle a usted este Aviso legal, indicarle que su información médica es confidencial, e informarle de sus derechos.

CAMBIOS AL AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

El CMSP debe obedecer las normas indicadas en este Aviso. Tenemos el derecho de cambiar nuestras normas de privacidad y utilizarlas con todos los documentos del programa. Si hacemos algún cambio, volveremos a escribir este Aviso, y enviaremos una copia inmediatamente a todos los clientes del CMSP.

CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y DISTRIBUIR SU INFORMACIÓN

El CMSP y las personas que colaboran con el programa deben cumplir la ley sobre el uso y distribución de su información médica. Su información personal, como por ejemplo, su nombre, su dirección, datos personales, el tratamiento médico que usted haya recibido y su historial médico sólo se pueden utilizar y distribuir por motivos referentes al manejo del programa. Algunos de estos motivos son:

- Para aprobar elegibilidad y asistencia médica o dental
- Para establecer formas de pago de la asistencia médica
- Para aprobar, proporcionar y pagar servicios de tratamiento médico y dental
- Para investigar y procesar casos relacionados con el CMSP (por ejemplo, fraude)

Estos son algunos de los ejemplos de cómo utilizamos y distribuimos su información médica por operaciones de tratamiento, pago y asistencia médica:

1. **Para tratamiento:** El CMSP necesita aprobar por adelantado los servicios de asistencia médica y dental que usted necesita. Usted nos da la información y nosotros se la proporcionamos a las personas apropiadas para que usted reciba la asistencia médica que necesita

2. **Para hacer pagos:** El CMSP y las personas que colaboran con el programa revisan, aprueban y pagan las facturas por el tratamiento médico o dental que usted recibe. En el proceso, la información se comunica a los médicos, las clínicas y otros lugares que nos envían factura por sus servicios. A veces envíamos las facturas que recibimos a otros planes y grupos de salud responsables del pago de las facturas

3. **Para operaciones de asistencia sanitaria:** El CMSP puede utilizar su historial para comprobar la calidad de la asistencia médica que usted recibe. El programa también puede utilizar esta información en auditorías, en investigaciones por fraude y abuso, y en la planificación y el manejo del programa.

OTROS USOS DE SU INFORMACIÓN MÉDICA

También podemos enviarle otra información o avisos sobre servicios de asistencia médica.

Es posible que tengamos que dar su información por orden judicial. Daremos voluntariamente la información relacionada con el manejo del CMSP que soliciten los tribunales o los abogados. Esto puede suceder en casos de fraude o acciones para reclamar dinero de terceros con responsabilidad legal, cuando el CMSP haya pagado las facturas de asistencia médica.

Tanto usted como su médico, dentista, hospital, etc. puede apelar las decisiones del CMSP sobre facturas por los servicios que usted haya recibido. Se puede utilizar su información médica para tomar decisiones sobre apelaciones.

CUANDO SE NECESITA AUTORIZACIÓN ESCRITA

Si el CMSP desea utilizar su información personal por razones no indicadas anteriormente, debe obtener su autorización por escrito. Si usted da permiso para que se utilice o se comunique su información médica, lo puede retirar por escrito en cualquier momento.

CUÁLES SON SUS DERECHOS LEGALES DE PRIVACIDAD

Usted tiene derecho:

- A pedir que no utilicemos o distribuyamos su información personal del CMSP en los casos indicados anteriormente. Pero puede que no podamos respetar sus deseos.

- A pedir que sólo nos pongamos en contacto con usted por escrito, escribiendo a una dirección diferente, a un apartado de correos, o por teléfono. Aceptaremos cualquier solicitud razonable si es por razones de seguridad.

- A ver y obtener una copia de la información que el CMSP tiene sobre usted. También tiene derecho a que otra persona con derecho legal a actuar en su nombre (su representante legal), obtenga una copia de la información. El CMSP tiene información sobre su elegibilidad, sus facturas médicas, y parte del historial médico, que el programa utiliza para autorizar o manejar los servicios de atención médica que usted necesita. Usted tendrá que pagar una cantidad para que hagamos la copia y le enviemos los documentos. El CMSP puede impedir que usted vea todos o algunos de los documentos, si la ley lo permite.

- A cambiar los datos si cree que la información que tenemos sobre usted es incorrecta. Podríamos negarnos a cumplir con su petición si la información no viene del CMSP, o si la información está correcta y completa. Usted puede solicitar una revisión de nuestra decisión, o enviar una carta una carta indicando que no está de acuerdo con la misma, y esa carta se guardará en su historial del CMSP.

- Cuando damos a conocer su información personal por razones ajenas a la atención médica, el pago o las operaciones del CMSP, usted tiene derecho a pedir una lista de lista de cuándo, por qué, y con quién compartimos su información, y del tipo de información que dimos a conocer.

Usted tiene derecho a recibir copia escrita de este aviso de Prácticas de Privacidad cuando usted lo solicite. También puede encontrar este aviso legal en nuestra página de Web, en:
www.dhs.ca.gov ; www.dhs.ca.gov/cmsp; www.cmspcounties.org

******** IMPORTANTE********

EL CMSP NO TIENE COPIA COMPLETA DE TODOS SUS DOCUMENTOS MÉDICOS. SI DESEA VER, OBTENER UNA COPIA O CAMBIAR SUS DOCUMENTOS MÉDICOS, POR FAVOR PÓNGASE EN CONTACTO CON SU MÉDICO, DENTISTA, CLÍNICA O PLAN DE SALUD.

CÓMO PONERSE EN CONTACTO CON NOSOTROS PARA EJERCER SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD

Si desea hacer uso de los derechos de privacidad explicados en este Aviso, por favor póngase en contacto con nosotros, llamando o escribiendo a:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 ó (877) 735-2929 TTY/TDD

QUEJAS

Si usted cree se han violado sus derechos de privacidad y desea presentar una queja, puede llamar o escribir a:

Privacy Officer
CA Department of Health Services
P.O. Box 942732
Sacramento, CA 94234-7320
(916) 255-5259 ó (877) 735-2929 TTY/TDD

O:

Secretary of the U.S. Department of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Attention: Regional Manager
50 United Nations Plaza, Room 322
San Francisco, CA 94102
Para más información, llamar al (800) 368-1019
o
U.S. Office for Civil Rights, al (866) OCR-PRIV (866)-627-7748
o al (866) 788-4989 TTY/TDD

SIN REPRESALIAS

El CMSP no puede negarle beneficios de asistencia médica ni tomar represalias contra usted por presentar un queja o hacer valer alguno de los derechos de privacidad presentados en este aviso.

PREGUNTAS

Si tiene alguna pregunta sobre este Aviso o desea más información, póngase en contacto con el Privacy Officer, escribiendo o llamando a la dirección y al número indicados en la página 5.

Para obtener una copia de este aviso en otros idiomas, en Braille, en letra grande, en audiocassette o en disquete de computadora, por favor llame o escriba al Privacy Officer, al número y la dirección indicados en la página 5.